DE GANGRAENA NOSOCOMIALI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE IMPETRANDOS
DIE VIII. M. OCTOBRIS A. MDCCCXXXVIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
BERNARDUS GOEDEN
RUEGENWALDENSIS.

OPPONENTIBUS:
SCHOLLER, MED. ET CHIR. DR.
SCHULZ, MED. ET CHIR. DR.
QUENSTEDT, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

M A N I B U S

VIRI

ILLUSTRISSIMI AMPLISSIMI EXPERIENTISSIMI

JOAN. JACOBI VOELTZKE,

NUPER DEFUNCTI

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORIS, MEDICORUM CASTRENSIUM REIQUE OMNIS MEDICAE EXERCITUS REGII RORUSSICI PRAEFECTI SUMMI, ORDINIS REGII DE CRUCE FERREA IN SECUNDA CLASSE, NIGRO VINCULO INSIGNI, ORDINIS CAESAREI RUTHENICI ST. WLADIMIRI, NEC NON STAE. ANNAE, LEGIONIS HONORARIAE FRANCOGALLICAE EQUITIS AURATI, MULTARUMQUE SOCIETATUM LITTERARUM SODALIS ETC. ETC. ETC.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROLEGOMENA.

Minime profecto ausus essem, huncce libellum meum in vulgus edere, nisi opusculum ad gradum doctoris consequendum elaborare me oporteret. Quum dissertationes plerumque non legantur, equidem meam adversaria habeo, in quibus et sententias aliorum, quas veras dignoscebam, et meas ipsius experientias notabam, ut aetate provectior facilius in memoriam eas revocare possim. Ita tu etiam, lector benevole, si forte opellam meam perlustres, haec judices velim.

Viro dedicavi, quem fatum, quod valde dolendum, inexorabile nimis repente omnibus eripuit, qui eum beneficum clementissimum ducemque

comitate insignem summo amore diligebant venerabanturque.

Inter omnes profecto constabat ejus viri animi candor, probitas fidesque nunquam fractae, nec non patriae amor semper invictus, quanquam merita laurus ejus tempora non cingebat. Meis quoque rebus liberaliter consuluit, faustum sortis instruxit fundamentum, quare semper eum pio animo venerabor gratiasque habebo, donec ipse ad sedes pervenerim beatorum, quorum felicitate aeterna vir ille dignissimus jam diu est potitus.

Gangraena nosocomialis morbum conformat ex miasmate originem ducentem, qui secundum omnes fere auctores, exceptis solis Thomson et Gillespie, ab hac sententia discrepantibus, in ulceribus tantum et vulneribus jam exstantibus in conspectum venit, quamvis et extensione et altitudine maxime sint exigua.

Indole aeque ac symptomatibus valde differt a gangraena vulgari; nosocomialis enim haec est morbus, vulgaris nihil, nisi morbi exitus. Nosocomialis praeterea multo rapidius procedit, quam illa, sine omni certa causa ex miasmate oritur, quum in vulgari alia momenta causalia semper possint investigari. Vasta quoque telae cellulosae devastatio, odor specificus, color secreti, quam primum oculos ad loca affecta convertimus, certas nobis differentias et symptomata offerunt pathognomonica.

Gangraena nosocomialis secundum indolem atque

naturam ex specifica constat materie morbosa, quae magnis in nosocomiis epidemice gignitur, praesertim cum haecce nimio aegrotorum ulceribus et vulneribus laborantium numero implentur.

Quamprimum singulares gangraenae nosocomialis casus exstiterunt, contagione ad alios aegrotos pergere potest, ita ut aut ipso contactu, aut per distantiam transeat, quorum modorum hic saepius occurrit, nam quod contenditur de infectione per ligatorium apparatum, instrumenta etc. id facile diligenti cura et munditie prohiberi potest.

Praeterea infectio ipso contactu omnino non est timenda, nimirum in nosocomio caritatis tale quid haud observatur, quale nonnunquam de ea re nobis traditum legimus. Non solum enim experimenta, quae illustr. Rust in isto nosodochio instituit, nostram sententiam plane probant, sed magis affirmant etiam exempla in ipsis chirurgis obvia. Nam et collegae mei et equidem ipse saepissime manus habebamus vulneribus affectas, quibus gangraena nosocomiali laborantes ligare nos oportebat, neque unquam gangraena ista quisquam corripiebatur, quamvis secundum methodum illud malum curandi apud nos usitatam inquinatio manuum per saniem gangraenosam nullo modo vitari possit.

Minime quidem inde sequitur, gangraenam nosocomialem plane non inficere, alii enim chirurgi inficiebantur, et quibus Rust venenum inferebat, ii corripiebantur, sed id sine dubio elucet, dispositionem vulneris venenum gangraenosum suscipiendi in hominibus ceterum sanis exstare admodum exiguam et infectis jure meritoque certam diathesin esse tribuendam.

In nosocomio caritatis certa quaedam occurrunt cubicula, in quibus primi cujusque gangraenae nosocomialis epidemiae casus observantur et in quibus fere solis aegroti ea corripiuntur, in aliis autem omnino non inficiuntur, ita ut tum origo tum progressio mali praecipue certo quodam statu atmosphaerico niti videantur.

Etiamsi igitur diathesis ad morbum statuatur necesse sit, contendi tamen nequit, gangraenam nosocomialem nihil nisi reflexum passionis esse internae; saepissime enim observare licebat, alia ulcera eorum hominum, qui complura offerebant, gangraenosa fieri, alia optima validissimaque granulatione impleri, imo plane sanari, quum gangraena nosocomialis in aliis adhuc vigeret, id quod equidem ipse numerosis exemplis mihi persuasi.

Gangraena nosocomialis inprimis ulcera adgredi

solet, quae statu venoso excellunt et in partibus exstant tela cellulosa abundantibus, cujusmodi exempl. grat. sunt bubones, antea syphiliticae indolis, tum vero, specifica illa indole deleta venoso statu insignes. (Kluge, v. Siedmogrotzky.) Ulcera dyscratica plerumque non corripiuntur (Thomson, Rollo,) interdùm vero petuntur, et tum gangraena nosocomialis jure medicamen haberi potest, quo dyscrasia plane extinguatur. (Kluge, Thomson.) Immo singularem mihi contigit observare casum, in quo gangraena nosocomialis carcinomati medebatur.

Febris illa, quae fere semper gangraenam nosocomialem comitatur, aut antecedit, magis progredi videtur ex nisu naturae, materiem morbosam organismo expellendi, quam ipsam morbi essentiam conformandi, sicuti omnino quamque graviorem laesionem febrem consequi scimus. In iis quoque casibus, ubi febris intrabat, priusquam vulnus aut ulcus signa offerebant gangraenae nosocomialis, symptoma modo videtur exstare infectionis jam absolutae. Negari enim nequit, prodromos gangraenae nosocomialis saepe complures dies observari, antequam in ipso ulcere signa illius ingredientis animadvertantur, attamen ubi prodromi apparent, morbi fundamenta jam sunt condita: febris etiam, quae gangraenam noso-

comialem praecedere videtur, effectus jam consumtae infectionis haberi potest. Praeterea febris interdum nulla observatur et apud nos semper praevalentem ostendit indolem gastricam, sicuti fere nunquam affectiones gastricae a gangraena absunt nosocomiali.

AETIOLOGIA.

v. Siedmogrotzky (Rust Magazin 28.) gangraenam nosocomialem, ait, malum se praebere nunquam idiopathicum, sed semper symptomatibus suppurationis consociatum, quod sua sponte exortum subito et recenter aeque ac contagio translatum occurrere possit.

Conditionem originis spontaneae suppuratio jam exstans sistit, nec non fermentum in eam effectum exserens septicum, quod partim atmosphaera, partim ligamentis contineri potest, ideoque altero in casu organis assumptionis (imprimis pulmonibus et cute) in altero vulnere ipso in organismum ingeritur.

Modus infectionis talis est, ut gangraena quasi fomes per ligatorium apparatum eo foedatum ab altero corpore ad alterum transferatur. Attamen secundum experientias viri illustrissimi Rust gravissimum inter utrumque originis modum discrimen exstare videtur; sponte enim effectae translationes in

puris superficies suppurantes talium aegrotorum, qui cubabant in valetudinariis non infectis, revera quidem formam gangraenae nosocomialis gignebant, quae vero valde benigna apparebat, haud latius diffundebatur semperque sine artis auxilio depellebatur.

Causae occasionales externae eruptioni illius mali faventes positae igitur sunt et in inspiratione aëris corrupti in nosodochiis, nimio numero individuorum vulneribus suppurantibus laborantium impletis, et in contactu vulnerum suppurantium cum talibus vincturis (linamento et spleniis), quae non satis mundatae, vel per longius temporis spatium in aëre corrupto positae erant. Secundum experientias viri peritissimi Kluge adeo linteum carptum, quod purum et probum videtur, dummodo diutius aëri nosodochiali expositum esset, gangraenam efficit nosocomialem. Ita eam in viro emergentem observabat, cui, hydroceles operatione facta, panniculus linteus inter tunicam vaginalem et testiculum positus erat. Altero jam die post operationem gangraena occurrebat, quamvis praeterea ne unus quidem aegrotus gangraena nosocomiali detinebatur.

Propagationem contagii per injurias atmosphaericas epidemia in nosocomio caritatis satis evidenter probavit.

Sexus aetasque aegroti, tempora anni, venti, tempestates in procreationem et propagationem illius mali nullum exserunt effectum evidentem, neque juvantem, neque prohibentem, attamen vix dubitari potest, quin vulnera contusa, ulcera scorbuticà, abdominalia, haemorrhoidalia, nec non usu mercurii largiori tractata, aeque ac suppurationes in tela cellulosa laxa supra aponeuroses, imprimis prope patellam, regionem inguinalem, scrotum et in extremitatibus inferioribus, maxime malo excolendo faveant.

DIAGNOSIS.

In lexico chirurgico Rustii sub auspiciis edito, (Volum. tert. sub voce: Brand) haecce leguntur: Phaenomena intrant localia et universalia, sed absque certo decursu, modo enim illa haec antecedunt, modo sequuntur, imo in plerisque casibus graviora, symptomata universalia plane desunt, id quod in nosocomio caritatis Berolinensi persaepe occurrebat, turbationes tamen gastricae, etiamsi exiguae, raro deficiebant. Gangraenam nosocomialem, in aëre corrupto sponte exortam, symptomata universalia maxime antecedunt, aeque ac si infectio per aërem ipsum efficiebatur; cum vero gangraena illa locali contagii translatione, aut impuris ligaturis procreaba-

tur, universalia symptomata localia semper sequebantur. Quibus ex rebus demonstrari potest, quid sit, quod auctorum opiniones respectu ordinis symptomatum maxime inter se discrepent.

Plerumque universalia signa pathognomonica haecce observantur: aegroti conqueruntur de valetudine omnino turbata, anorexia, sapore amaro, gravitate anterioris capitis dimidii, doloribus capitis, anxii sunt et inquieti, lingua est obtecta. Pulsus tangitur debilis, frequens, irregularis, cutis calida, atque omnino signa synochi, in alterioribus gradıbus typhi, maxime cum gastricis symptomatibus conjuncti, inveniuntur. Rarissimis tantum in casibus initio morbi synocha inflammatoria est observata.

Symptomata localia haec exstant:

In vulnere aut ulcere jam ad sanationem vergente subito nulla porro incrementa valetudinis offeruntur; superficies suppurans plus minusve doloribus incipit cruciari saepeque ne minimum quidem tactum perfert. Granulationes in superficie amittunt rubrum colorem, minor puris secernitur quantitas, qualitas pejor, uno vel pluribus in locis sordidae, cinereae maculae, haud dissimiles ulcerum syphiliticorum aut aphtharum, se ostendunt, quae sensim sensimque, saepe celeriter saepe demum aliquot diebus

elapsis, et quidem excentrico cursu secundum Rust amplificantur, atque tandem confluunt, ita ut totum planum muco albido, tenaci, cinereo obducatur. Paucissima exempla statim ab initio totam superficiem ita degeneratam offerunt.

Ut plurimum in uno puncto superficiei suppurantis, alias plane normalem speciem praebentis, haec metamorphosis gangraenosa excolitur, quae in dies augetur tandemque totum ulcus occupat, quod hac degeneratione gangraenosa, qualiscunque forma primaria fuerit, postremo semper ad formam circularem vergit (Rust).

Secundum Boyer malum interdum non totum locum vulneratum corrumpit, quod Blakadder contendit, nunquam gangraenam subsistere dicens, antequam totam superficiem ulceris occupaverit. Utrumque equidem observavi, hoc tamen saepius quam illud, quod omnino tum modo occurrit, cum contingit, ut latiori gangraenae incremento impedimenta opponamus, eamque, si apparet in singulis ulceris punctis, veluti transformemus, aut plane deleamus. Margo dolens atque inflammatus durescit, intumescit, corroditur, facile sanguinem fundit, extrorsum revolvitur, ita ut vulnus crateriforme appareat. Inde a margine integumenta adjacentia semper oedemate inflata, cir-

culo occupata videntur inflammato fusco. E vulneris fundo, emphysemate tumido nascitur substantia quaedam deformis, mucosa, albido-cana, cerebro putrido similis, in superficie crustis fuscis, levibus exsiccatis tecta, quae demissae, denuo formantur. Quae crustae interdum magis pultaceae manent, quare seorsum a Gerson enumerantur, et »pulpy gangrene« appellantur.

Tota ex superficie funditur ichor cruentus, acer, foetorem edens peculiarem, partes propinquas corrodens, sanguinis profluvia intrant, atque malum extenditur per altitudinem et latitudinem. Vel destruitur tantum cutis atque tela cellulosa substrato, vel simul afficiuntur aponeuroses, tendines, musculi, nervi, vasa, ligamenta, ossa. Quam plurimum consumitur tela cellulosa, quare non ita raro fit, ut integumenta communia suffodiantur. Quam diutissime resistunt arteriae, quae, si afficiuntur, lumine per inflammationem adhaesivam non obstructo, sanguinis profluvia edunt lethalia.

Etiam vasa atque glandulae lymphaticae adjacentes inflammatione corripiuntur, unde proficiscitur intumescentia dolorifica, imprimis glandularum colli, axillarium, atque inguinalium.

Eodem loco perhibetur: Morbus plus minusve

perseverat pro aegroti constitutione, mali vi vulnerisque extensione. In casibus levioribus incipit morbi stadium decrementi interdum die tertio vel quinto, utplurimum sexto usque ad nonum, in casibus acutissimis demum die tricesimo hisce signis: dolor diminuitur, partes gangraenosae per crustas secedunt, secretum condensatur magis albidum, quam cruentum, amittit foetorem specificum, passim vulnus purgatur, oedema periphericum decrescit, inflammatio purpurea evanescit in ambitu, margines dimittuntur, fiunt minus duri atque irregulares, denique vulnus plane purgatur, bona suppuratione intrante una cum granulatione, integumenta cutanea suffossa partibus substratis applicantur. Tali modo lente sanatio progreditur, atque substantia regenerata formatur cicatrix plana.

PROGNOSIS.

Gangraena nosocomialis semper malum summi discriminis exhibet, quod conditionibus externis adversis, non removendis, e. g. bello, aegrotos aufert permultos. Si ad vulnera magna, contusiones vehementes, cum fracturis malignis complicatis, accedit, non ita raro fit lethalis, nec non in iis ca-

sibus, quibus supervenit morbus recidivus, nam vel febris concomitans transit in typhum completum, vel intrat sanguinis fluxus funestus, vel tabe consumitur aegrotus ex doloribus vehementibus, vel, gangraena remota, ex suppuratione. Attamen si aegrotus fruitur conditionibus externis bonis, constitutione robusta, si adest aut nullum, aut leve tantum malum universale, si vulneris ambitus parvus, prognosis auguranda est fausta.

CURATIO.

Curandi methodus hisce rationibus duabus nititur:

primum omnes injuriae, quae gangraenae nosocomiali favent, arcendae sunt;

deinde, gangraena jam exorta, contagium in universum deleatur atque mutetur in specie indoles ulcerum infectorum peculiaris.

Illud consequimur administrata munditie atque continuo aëris puri aditu parato, nec non aegrorum congregatione prohibita, tum cutis cultu per balnea, et universalia et partialia, non neglecto.

Praeterea egregium remedium prophylacticum nuper commendavit medicus legionarius Dr. Leinweber in ephemeridibus medicis borussicis, ut

vulnera recentia confestim post amputationes laventur aceto vini.

Jam dudum fumigationes ex aceto vino aliisque laudatae sunt, quamquam aëris atmosphaerici per aegrotorum cubicula perflatus, si unquam fieri potest, omnibus praeferendus est. — Ad contagium jam excultum delendum, generatim fumigationes oxymuriaticae, vel nitricae aptissimae existimandae sunt, tamen in conclavibus, nisi omnibus aegrotis remotis, non adhibendae sunt, quum debito intensitatis gradu organa respiratoria eorum, qui eas inspirant, vehementius incitentur. Item ulcerum gangraena nosocomiali infectorum cura dividitur in universalem et in localem. Curatio universalis primum febris comitantis characterem respiciat simulque systema nervosum alterandum atque aegri vires sustentandas, ita ut methodus antiphlogistica, quae etiam laudata est, raris tantum in casibus adhiberi queat, nisi forte in quibusdam epidemiis character praevaleat synochae, etenim in diversis epidemiis iidem morbi diversis characteribus significantur.

Quum in nostro caritatis nosocomio symptomata comitantia notentur magis minusve charactere gastrico, plerumque agitur secundum hancce legem, quam plane probarit curationis eventus. Aegroto

enim gangraena nosocomiali infecto primum emeticum porrigitur, etiamsi absint sordes turgescentes, non tam uti evacuans, quam uti remedium revulsivum, alterans. Tum pro aegri conditione vel acidum tartaricum, vel acida mineralia, prae omnibus acidum muriaticum vel sulphuricum, vel digestiva, vel solventia adhibentur. Diaeta sit initio blanda; febris gradu non obstante, porrigitur victus roborans et incitans, cura cutis per balnea tepida atque munditiem non omissa.

Curatio localis praecipue contagium delere atque vim nerveam, ad virus peculiare debellandum et expellendum necessariam, studet excitare. Quas ad exsequendas indicationes, fere tota remediorum antisepticorum, irritantium, causticorum copia confecta est, unde jam patet, difficultatem, qua malum tollatur, tantam esse, ut arte non semper devincatur.

In nostro nosodochio caritatis, sive gangraena nosocomialis sit minus maligna, id quod nuperrimae epidemiae certe probare visae sunt, sive summa cura atque diligentia adhibitis summum fastigium attingere non queat, id inter omnes constat, et ubique laudatur, in nosocomio caritatis arte semper devictum esse malum atque tali modo aegroti vitam servatam.

Si enim de **Siedmogrotzky** (anno 1830) concedit, se nonnunquam vidisse mutilationes post gangraenam nosocomialem, ne huic quidem recentissimis temporibus assentire licet. Nam vasis, nervis, ossibus, adeoque prope articulos denudatis, imo magnis ossium partibus enecatis, semper cicatrisatione, lamina ossium necrotica ablata, perfecta, ut membrum servetur, evenit. Etiam sanguinis fluxus, jure timendi, praecipue apud bubones gangraenosos, nuperrime non amplius observati sunt, quamquam bubones gangraenosi, saepe patinae magnitudinem atque respondentem altitudinem assecuti, non fuerunt tam rari. Quamvis gangraenae nosocomialis, perinde ac syphilidis, malignitas temporum cursu decreverit, tamen negandum non est, curationis rationem, atque diligentiam adhibitam multum contulisse ad huncce eventum.

Omnibus hucusque adhibitis et laudatis remediis ad gangraenam nosocomialem curandam omissis, tantum methodum in caritatis nosocomio usitatam indicabo, partim quod vix omnia hac de re in lucem edita congerere, partim quod ea tantum, quae alii jam adnotarunt, repetere possem, quia tironis non est, medendi methodos compensare. In stadio prodromorum gangraenae nosocomialis, granulatione

desinente, secreto pravo sanioso, partibus adjacentibus rubris, dolentibus, ulceris fundo putrido, constitutione universa turbata, balneis localibus cum kali carbonico, deligatione cum validiori infuso florum chamomillae, cum vino camphorato, cum calcaria chlorinica, etiamsi ulcus doleat atque ambitus ejus inflammetur, si sordes adsint, emetico, deinde solventibus saepe contingit, ut symptomata gangraenae revellantur, et bona ulceris granulatio restituatur. Cataplasmata, vel ulceris secreto plane deficiente adhibita, eo citius gangraena nosocomialis secuta est, putredine telae cellulosae rapide progrediente. Gangraena nosocomialis jam exorta, praeter curationem memoratam haecce instituuntur. Ulcus conspergendo purgatur, ichore ulceris et propria membrana, fungosa fundum ejus obtegente, digito abstersis et undique expressis, ubique tela cellulosa sub cute putrefacta incidenda est, partim ad tensionem cutis tollendam, partim, et quidem praecipue, ad ichoris focos aperiendos, simulque ad progressus putredinis inhibendos. Quae incisiones et inflammationis irritatione et processu plastico in vulneribus sectis eodem modo bene operantur, quo D i e f f e n b a c h, rhinoplastice instituta, cute sana in persistentem herpetem exedentem transplantata, herpetis sanationem asse-

quitur. Quantae crudelitatis haec curatio esse videtur, tamen requiritur, ut remedia ad deligationem adhibita in ulceris fundum agere possint, quum alias membrana fungosa atque secretum crustis condensatum ita accumuletur, ut plerisque auctoribus asserentibus ne ferrum candens quidem, nedum ullum aliud remedium, penetrare queat, atque telae cellulosae putredo sub cute proserpens immensa progrediatur celeritate, quia ichoris canaliculi injiciendo atque exprimendo nunquam plane purgantur ideoque gangraenae fomes semper manet atque ne deligandi auxilium quidem apte admitti potest.

Quae curatio re vera non tam dolet, quam initio videtur, quum tantum mortua removeamus et tunc demum ad viva perveniamus, cum membrana fundum obtegens jam solvi coeperit ideoque frictione digiti fortiori non amplius opus sit. Ulcere quam accuratissime purgato, pluries adspergatur solutio calcariae chlorinicae (libra contineat unciam calcar. chlorinic.), imprimis conspergantur omnes excavationes et ulceris margines, ut tali modo chlorum solutum materias mortuas nondum remotas penetret, simulque siphonis radius mechanice irritet. Eadem solutione calcariae chlorinicae tali modo ulcus deligandum est, ut omnes excavationes pluma-

ceolis solutione perfusis expleantur, tum totum vulnus linamento itidem perfuso obducatur, deligatoria materia ultra vulneris margines prominente cutemque tegente. Hoc modo quotidie bis, aut si propter progressus nimis celeres humoris corrupti necessarium est, ter quater intra viginti quatuor horas, ulcus abluatur et deligetur, vincturis praeterea solutio calcariae chlorinicae instilletur. Adnotandum adhuc est, vasa post incisiones sanguinem emittentia torqueri, attamen haemorrhagiam applicato sicco linamento inhiberi.

Qua curandi methodo gangraena semper superabatur, ut quidem plurimum intra tertium et quintum diem, in casibus autem pertinacioribus usque ad diem nonum; tum granulatio larga sequebatur et vulnus cicatrice satis bona obducebatur. Secretis nempe partibus mortuis a vivis, quod et ex carne rubra sine granulatione, quam in fundo ulceris videbis, statim cognosci potest, et inde, quod satis magna fragmenta membranae illum obtegentis tenaculo detrahi possunt, quin ulla haemorrhagia oriatur, aut aegrotus dolores sentiat; tum vino camphorato deligetur, quod, granulatione ubique orta, cum fomentationibus ex infuso flor. chamomillae commutatur. Tempore sequenti involutionibus ex emplastro

adhaesivo cutis margines soluti carni bene coalescunt et vulnus cicatrice obducitur.

HISTORIA MORBI.

Augustus Giese, sedecim annos natus, habitu scrophuloso conspicuus, die nono mensis Julii 1838, pluribus glandularum colli abscessibus et fistulis laborans, in nosocomium caritatis receptus est. Febris fere nulla animadvertebatur et ulcera indolem torpidam prae se tulerunt, quare curatio praecipue contra dyscrasiam instituta est.

Interne accepit oleum jecoris aselli et bis per hebdomadem thermis usus est; simul fomentationes ex infuso chamomillae adhibitae ulceraque bis quotidie abluta, iterumque deligata sunt. Die decimo sexto mensis Julii aeger magis febricitare incepit, capitis, praesertim autem colli, dolores accusavit, ulcera sensiliora eorumque secretio parcior facta sunt. Cum non raro in ejusmodi aegrotis febris exacerbationes animadvertere possis, et in locum erethismi torporem accedere videas, curatio non valde mutata, tamen ciborum portio diminuta est et cremor tartari potui admixtus. Per noctem aeger non dormiverat, febris vehementior, lingua sicca, aspera, muco fusco obtecta fuit. Ulcus quoddam in latere

colli dextro, juxta marginem externum musculi sternocleidomastoidei, ichorem secrevit, enecatae glandularum partes dirui potuerunt, reliqua ulcera characterem non mutaverant. Propter febrem synochi naturam prae se ferentem acidum muriaticum (ʒß ad ℥vi Dec. althaeae) aegroto datum, et oleum jecoris aselli sepositum est, fomentationes ex infuso chamomillae status erethistici causa porro adhibitae sunt, ter autem per viginti quatuor horas ulcus deligatum est. Die sequenti (duodevicesimo mens. Jul.) tempore matutino, post somnum satis inquietum febris remissio exigua, ceterum status idem fuit, nisi quod ulcus illud in latere colli dextro magnas excavationes, secretionem ichorosam, margines reflexos, et in fundo propriam illam griseam, fungosam tunicam ostendit. De mali natura amplius dubitari non potuit. Itaque consueta gangraenae nosocomiali medendi ratio instituta est, emeticum congestionis nimiae versus caput causa non datum est. Quamquam statim ulcus dilatatum erat (per pluras directiones) tamen (die undevicesimo) iterum margines incidi necesse fuit, propterea quod tela cellulosa sub cute in saniem transiit, quae inter musculos alte penetravit, ita ut musculus sternocleidomastoideus, cucullaris, omohyoideus, ab illa membrana grisea obtecti

apparerent. Clysmate alvo (quam aegrotus inde ex quadraginta octo horis non deposuerat) soluta congestiones (die vicesimo) ita diminutae erant, ut emeticum dari potest, quod (die vicesimo primo) omnium symptomatum remissio secuta est. Ulcus gangraenosum, ter quotidie consueta ratione cum solutione calcariae chlorinicae deligatum, primo vestigia gangraenae evanescentis ostendit. Die sequente febris remissionem fecit et membrana fundum obtegens maximam partem soluta erat ita ut, aegroto balneo calido abluto, ulcus vino camphorato deligari et victus roborans praeberi posset.

Hac curandi methodo febris mox plane evanuit, in fundo ulceris granulatio bona orta est et vulnus promte cicatricem duxit. Memoratu dignum in hoc casu adhuc erat, quod ulcera reliqua praeter erethismum, qui gangraena nosocomiali exorta desiit, plane libera ab omni infectione manserunt, et duo adeo abscessus lateris sinistri colli, et unus lateris dextri pone aurem, mira celeritate sanabantur, tanquam, gangraena nosocomiali in ulcere illo saeviente, totus morbi processus in uno loco defixus et febris irritamento in glandulis alias torpidis vitae et sanationis processus eo magis

incitatus sit. Gangraena nosocomiali depulsa, curatio initio instituta antiscrophulosa mox repetita est, qua plurimi jam glandularum abscessus et fistulae, aperturis ex adverso factis, sanati sunt, ita ut aegrotus integra valetudine universa dimissionem ex nosocomio exspectet et gangraena nosocomialis curationem non impediverit, sed acceleraverit.

VITA.

Natus sum Bernardus Goeden Rugenwaldae, Pomeraniae urbis, pridie idus Augustas a. MDCCCXII. patre Carolo, praedii regii administratore superiori, quem morte mihi ereptum jam ex annis XVIII. valde lugeo, matre Friderica, e gente Crusius, quam hucusque sospitem colo. Confessionem confiteor evangelicam.

Primis literarum rudimentis, in schola provinciali imbutus, gymnasium Coeslinense, quod tunc temporis Directore Mueller florebat, frequentavi. Testimonio maturitatis instructus, anno MDCCCXXXIII. Berolinum petii, et inter cives instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus, hisce interfui scholis: Cel. Wolff de hodegetice, logice et de psychologia; Cel. Turte de physice et pharmacia; Ill. Mitscherlich de chemia; Ill. Link de botanice et historia naturali; Ill. Schlemm de osteologia, splanchnologia, syndesmologia; Ill. Mueller de anatomia corporis humani et organorum sensuum,

de physiologia et physiologia generationis, de anatomia pathologica; Ill. Mueller et Ill. Schlemm de arte cadavera rite secandi; Cel. Eck de physiologia; Ill. Frid. Hufeland de pathologia generali, semiotice, therapia cum generali, tum speciali; Ill. Horn de pathologia speciali, de morbis psychicis et syphiliticis; Ill. Osann de materia medica, fontibus soteriis, auxilio in repentinis vitae periculis ferendo; Cel. Casper de arte formulas medicas concinnandi et de medicina forensi; Cel. Froriep de anatomia chirurgica et de akiurgia; Cel. Kluge de arte fascias rite applicandi, de chirurgia generali, de ossibus fractis et luxatis, de akiurgia, de arte obstetricia; Ill. Juengken de chirurgia speciali, de akiurgia, de ophthalmiatrice; Ill. Hecker de Celsi libris et de Burserii institutionibus.

Ad praxin et medicam et chirurgicam et ophthalmiatricam et obstetriciam et medico-forensem me instituerunt Viri Ill. et Celeb. Bartels, Wolff, Truestedt, de Graefe, Rust, Dieffenbach, Juengken, Kluge, Wagner.

Praeterea lectiones adii Cel. Gurlt de osteologia et anatomia animalium domesticorum; Cel. Reckleben de epizootiis, de zoodiaeta; Beati Naumann de equorum habitu; Cel. Hertwig clinicum veterinarium, quibus omnibus viris summe venerandis gratias habeo quam maximas.

Quadriennio studiorum elapso, medici inferioris in nosocomio caritatis munere functus sum atque fungor.

Jam tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso absolutis, dissertatione thesibusque rite defensis summos in medicina et chirurgia honores a facultate medicorum gratiosa peto.

THESES.

1. Gangraena nosocomialis nonnunquam remedii instar est.
2. In delirio tremente pulsus constituit prognosin.
3. Kali hydrojodicum magis antimercuriale, quam antisyphiliticum.
4. Omnia vulnera pectoris penetrantia prima intentione sunt sananda.
5. Carcinoma tam internis quam externis remediis est curandum.
6. In syphilidis primariae curatione methodus antiphlogistica mercurio praeferenda.